Aus dem Stadtkrankenhaus Abteilung A, Halle (Saale)
(Prof. Dr. Lehnerdt).

Eine Epidemie von Möller-Barlowscher Krankheit.

Auszug
aus der
Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg
vorgelegt von

Heinrich Ruff.

Referent: Professor Dr. Lehnerdt.

Halle (Saale) 1923.

Druck von W. Hendrichs, Halle a. S.
1923.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Im Juli 1922 erkrankten von 26 auf einer Station des Kinderheims Beesener Straße, auf der Säuglinge und Kinder bis zum 3. Lebensjahre untergebracht worden waren, 14 Kinder an Möller-Barlowscher Krankheit. Fast sämtliche dieser erkrankten Kinder verweilten in dem Heim schon über ein halbes Jahr.

Die Nachforschungen über die Ursachen der Entstehung dieser Epidemie ergaben, daß die Kinder zwar in genügenden Mengen frisches Gemüse und Milch verabreicht bekamen, daß beides aber in ganz unzweckmäßiger Weise zubereitet worden war. Das Kinderheim ist nämlich verwaltungstechnisch und wirtschaftlich dem Alters- und Pflegeheim angegliedert, von dessen Zentralküche es auch seine Verpflegung bezieht. Mit Rücksicht auf die alten Leute des Alters- und Pflegeheims wurde sowohl das Dörr- als auch das frische Gemüse lange unter Dampf gekocht. Die Milch wurde ebenfalls zweimal, zum Teil auch dreimal gekocht, bevor sie die Kinder bekamen. Gemüse und Milch mußten durch diese Zubereitung ihren antiskorbutischen Wert verlieren Bei der Verabreichung von Gemüse und Milch kommt es somit nicht allein auf die Menge an, sondern in noch höherem Maße auf die Art der Zubereitung dieser Nahrungsstoffe.

Bei den meisten dieser 14 von der Krankheit betroffenen Kindern bestanden die Skorbuterscheinungen nur in einer lividen, leicht blutenden Schwellung des Zahnfleisehes bei schon durchgebrochenen oder über eben im Durchbrechen begriffenen Zähnen. In zwei Fällen war eine deutliche Schmerzhaftigkeit der unteren Extremitäten vorhanden, ohne daß objektiv ein wesentlicher Befund nachgewiesen werden konnte. Nur in zwei weiteren Fällen war das Krankheitsbild ein schwereres. In dem leichteren von diesen war ein subperiostaler Bluterguß am linken Unterschenkel nachzuweisen,

während in dem anderen Falle beiderseits das distale Ende des Oberschenkels äußerst schmerzhaft war und starken subperiostalen Bluterguß aufwies. Daß sich das Krankheitsbild in diesen beiden Fällen bis zu solcher Schwere entwickeln konnte, beruhte darauf, daß im ersten Fall eine Enteritis als Komplikation vorlag, die eine energische antiskorbutische Behandlung verhinderte. Beim zweiten Fall handelte es sich um ein idiotisches Kind, das der Fütterung überhaupt und mit Gemüse im besonderen den hartnäckigsten Widerstand leistete.

Dank diesen schweren Fällen wurde die Diagnose auf Möller-Barlowsche Krankheit rechtzeitig genug auch für die leichteren Fälle gestellt. Die Krankheitserscheinungen, die anfangs nur in einem blassen Aussehen, gleichgültigem Verhalten, Unlust und leichten Zahnfleischblutungen bestanden, imponierten als Stomatitis. Die ersten Fälle wurden demgemäß auch als Stomatitisfälle ins Stadtkrankenhaus eingeliefert. Erst die schweren Fälle mit Schmerzhaftigkeit der Extremitäten und subperiostalen Blutungen brachten auf die richtige Diagnose. Man denke deshalb bei oben genannten Erscheinungen mit Zahnfleischblutungen immer in erster Linie auch an Möller-Barlowsche Krankheit.

Unter antiskorbutischer Diät sind die leichteren Fälle der Krankheit in einigen Tagen zur Abheilung gekommen, die schweren und durch Komplikationen ausgezeichneten erst nach längerer Behandlung.

Die Therapie bestand in Folgendem: Das Gemüse wurde zum Teil kurz gekocht, zum Teil roh durch den Wolf gedreht und feingewiegt den Kindern verabreicht. Die Milch mußte der Anstalt roh geliefert werden und wurde vor der Verabreichung nur kurz aufgekocht. Außerdem erhielten die Kinder dreimal täglich frischen Zitronensaft. In einigen Fällen hat sich ganz besonders gut Tee aus Koniferennadeln bewährt, nach dessen Verabreichung vor allem die Zahnfleischerkrankungen rasch zurückgingen.